**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię** |  |  |
| **Nazwisko** |  |  |
| **Miejsce zatrudnienia** |  |  |
| **Stanowisko** |  |  |
| **Dane kontaktowe** | e-mail: | tel. |

**Zgody\*\***

Zapoznałem/am się z **Warunkami Udziału w Szkoleniu** organizowanym w dniu 26.04.2023 r. przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w m.st. Warszawie.

Zapoznałem/am się z **Klauzulą informacyjną**, wypełniającą postanowienia
art. 13 RODO, w celu związanym z udziałem w dniu 26.04.2023 r.
w Szkoleniu organizowanym przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w m.st. Warszawie.

*Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody na nieodpłatne utrwalenie mojego wizerunku w formie fotografii, które będą wykonywane w trakcie Szkolenia - „Zatrucia Pokarmowe - Przyczyny oraz zasady zapobiegania zatruciom pokarmowym w zakładach żywienia zbiorowego”, zorganizowanej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w m.st. Warszawie w dniu 26.04.2023 r. w sali konferencyjnej w Warszawie, ul. Cyrulików 35.*

wyrażam zgodę nie wyrażam zgody

**\***wypełniony formularz należy przesłać do **14.04.2023 r.**

**\*\***zaznacz w odpowiedniej pozycji **X**